

## · 短 篇 ·

## 我院降低医药费用的方法与措施

胡佳乐, 杨积顺, 徐立平

[关键词] 医药费用; 药品比例; 合理用药; 医院管理

[中图分类号] R191.1 [文献标志码] B [文章编号] 1672-271X(2011)06-0546-01

现就近年我院对控制药品比例的工作和方法措施作出分析, 探讨相应的管理办法, 通过对药品比例的调控, 从根本上纠正药品滥用问题, 增强医院内涵建设发展, 促进临床合理用药, 降低医药费用, 切实减轻患者负担。

## 1 我院药品整体使用概况

我院展开床位 500 张, 日均门诊量为 600 人次, 床位使用率约为 95%。2009 年全院药品费用占收入比例(药占比)为 50.64%, 2010 为 36.94%, 2011 年约为 27.05%。

## 2 我院控制药占比的主要做法

**2.1 领导高度重视, 抛弃“以药养医”的观念** 医院领导机关充分认识到医院要实现外延式发展向内涵式发展跨越式转变, 必须抛弃“以药养医”的观念, 尽早形成以人才、技术、质量和学科队伍为核心的发展理念<sup>[1-2]</sup>。2009 年以来, 成立了以院长为组长的合理用药领导小组等相关组织, 充分发挥临床药学指导作用, 全程参与临床用药, 控制药品比例<sup>[3]</sup>。通过一系列的管理措施调控药占比, 使医院的收入结构发生了改变, 患者的药品费用下降, 医院药品收入增长率呈现明显下降态势。

**2.2 健全规章制度, 以医德医风建设影响药占比** 院机关强化合理用药观念, 完善各项合理用药规章制度, 特别制定《医院药占比管理规定》, 规定了各科的药占比标准, 健全药品采购和临时进药制度、药品动态监控制度、药品公示制度、抗菌药物管理系列制度等一系列配套管理制度, 严格执行。

**2.3 推进成本核算, 以综合目标责任调控药占比** 为了更好地控制药品比例推动, 在《医院药占比管理规定》的基础上, 我院制定了各临床科室药占比标准, 财务科在经管方案中加入药占比指标, 并将控制责任分解到各临床科室。该指标与科室奖金挂钩, 由财务科、医务处等职能部门对指标进

行监控, 指标超过规定比例则扣除科室一定数额的绩效奖金。指标根据各临床科室的具体特点确定, 并根据情况变化而适当上调, 以强化控制力度。

**2.4 加强药学服务, 以合理用药指导实现药占比** 我们试行部分单病种与药物经济学相结合<sup>[4-6]</sup>, 制作临床药物治疗指南, 将各学科常见病、多发病标准的药物治疗指南制成电子版查询手册和处方集, 为医师标准化治疗提供了非常好的工具; 同时采取合理用药反馈机制, 即把单病种用药情况、药品比例、抗生素的药品比例、日均费用等情况制成统计表, 定期反馈给各临床科室主任, 并根据临床需求增加监控指标, 与临床科室形成互动沟通, 达到过程管理有效。

2009 年实行药品比例控制以来, 我院充分利用 HIS 系统, 通过健全制度、成本核算和学科整合, 以合理用药与综合目标管理为重点有机结合, 达到了降低药品比例, 控制了药品费用快速增长, 促进了医生合理用药。

## 【参考文献】

- [1] 肖平, 何光明. 控制药品比例, 降低医药费用的探讨[J]. 中国医院, 2005, 9(1): 34-35.
- [2] 蒯丽萍, 陈盛新, 裘雪友. 浅谈我国药品费用构成、增长及控制的机制[J]. 中国药事, 2007, 21(5): 322-324.
- [3] 王莉文, 张立仁, 杨科, 等. 北京天坛医院实施限制药品收入比例措施的效果与协调办法探讨[J]. 药学服务与研究, 2009, 9(6): 410-413.
- [4] 武广华, 郑红, 刘国祥, 等. 论临床路径在医院实施“单病种限价”中的作用[J]. 中国医院管理, 2007, 27(9): 21-22.
- [5] 赵宁志, 郭爱勇, 陈飞. 临床路径与医院质量管理[J]. 东南国防医药, 2005, 7(3): 220-222.
- [6] 邱志斌, 邓志坚. 药物经济学在药品费用控制及医院药事管理中的作用[J]. 中国现代医药杂志, 2006, 8(10): 149-150.

(收稿日期: 2011-08-08)

作者单位: 215007 江苏苏州, 解放军 101 医院 100 临床部

通讯作者: 徐立平, E-mail: xulp100@163.com

(本文编辑: 潘雪飞)